15

INTORNO
UN ASCESSO AL FEGATO
GUARITO COLLA INCISIONE

DAL PROFESSORE

PLACIDO PORTAL.

NAPOLI

DALLA TIPOGRAFIA DEL FILIATRE-SEBEZIO
Vico Purgatorio ad Arco N.° 6.

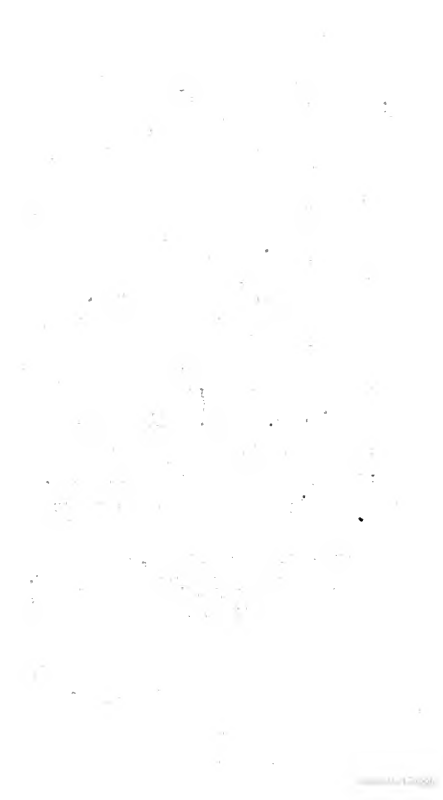
1840.

A. S. E.

IL SIG. D. GIUSEPPE DE ISCHUDY

Marchese di S. Pasquale; Tenente Generale de' Reali Eserciti; Gran Croce del Real Ordine Militare Cavalleresco di S. Giorgio della Riunione; e Comandante Generale delle armi ne' Reali Dominî al di là del Faro, con le funzioni di Luogotenente Generale,

IL QUALE
PORTANDO NELLE ARMI LA LEALTA' ED IL VALORE
NEI PUBBLICI NEGOZJ IL CONSIGLIO E LA SAVIEZZA
NELLE CIVILI RELAZIONI LA BENEVOLENZA E LA VIRTÙ
HA CONQUISTATO L'AMORE E L'OSSEQUIO UNIVERSALE

QUESTA BREVE MEMORIA IN OMAGGIO
PLACIDO PORTAL
OFFERIVA.

INTORNO
UN ASCESSO AL FEGATO
GUARITO COLLA INCISIONE.

Qui bene judicat bene curat.
BAGLIVI.

Frai morbi gravi e di quasi impossibile guarigione l'esperienza ha mostrato doversi riporre gli ascessi al fegato complicati con idatidi ; imperocchè comunque talora siffatti vermi sieno stati espulsi insiem col pus per le aperture praticate all' esterno , o per le strade che la natura si apriva lungo il canale intestinale , tuttavia questo fatto rarissimo è da reputarsi come l' effetto di un caso fortunato , anzicchè l' opra dell' arte , la quale spesso è condannata ad una oziosa aspettazione. In generale la morte è la conseguenza della tremenda infermità , morte prodotta o da infiammazioni e cangrene addominali provocate dal versamento del pus misto alle idatidi nel cavo del peritoneo , o dal progresso del morbo.

Non pertanto a fronte di sì tristo prospetto io ho avuto la rara fortuna di portare a perfetta guarigione, per mezzo della incisione, un ascesso al fegato complicato con idatidi estraendone 40 libbre di pus sanioso con centinaja d' idatidi acefalocisti, il perchè sarà utile presentarne la storia.

Giuseppe Capozzi da Napoli, caporale del Reggimento Re Artiglieria, dell'età di anni 29, di temperamento bilioso, di carattere profondamente malinconico e triste, e di debole costituzione, fin dalla più tenera età erasi dissipato fra gli abusi di ogni natura, donde prematuramente avea colte acerbissime frutta, essendo stato contaminato da gonorrea, e da ulceri veneree, che furon guariti più dal tempo che dai mezzi dell' arte.

Nella està del 1837 in Capua fù afflitto da febbre intermittente semplice, della quale si guarì nello Spedale Militare. Scorsi pochi giorni fu sopraffatto da languore, stanchezza accompagnata da dolori, rigonfiamento, e durezza nella regione ipocondriaca destra, che l'obbligarono per la seconda fiata ad invocare i soccorsi dell' arte. Rientrato nell' Ospedale gli vennero apprestate tutte le cure, non escluse le unzioni mercuriali, e pillole deostruenti per vincere siffatto malore, ma non avendone sperimentato verun beneficio, dimandò uscirne, giudicando convenirgli per lo meglio della sua sanità di esercitare il mestiere di cocchiere al servizio del Generale Begani. Una siffatta determina-

zione non solo non migliorò il suo stato, ma la deteriorò siffattamente, che il fegato cresceva in volume, ed in ispessezza. In tale epoca venne contagiato da blenorragia la quale coll' uso del balsamo copaibe guarì in pochi giorni; ma non prendendo l' infermo miglior consiglio, fu nuovamente attaccato da ulceri, gonorrea, e bubboni venerei. Questa volta la intensità della blenorragia fu violenta, essendosi manifestata sin da principio con flusso di sangue uretrale (uretrorragia) e dolori acutissimi, che estendevansi sino alla regione ipogastrica. Implorato il medico soccorso, gli fu prescritta una pozione emetica, e poi il purgativo di le Roy del quale fece uso per lo spazio di 20 giorni, senza alcun beneficio, anzi con accrescimento dei suoi mali, che l' obbligarono di entrare nella Sala Reggimentale. Ivi usò le pillole mercuriali, e le tisane di legni indiani, che calmarono l' intensità dei dolori, e lo guarirono dalla blenorrea, dalle ulceri, e dai bubboni. Nel corso della malattia non lasciò egli di fare uso di liquori alcoolici, e di vino, tantoppiù, che lo credeva necessario per ristorare le sue forze. Laonde inebbriatosi un giorno riportò forte contusione alla gamba destra con ferita lacera, della quale dopo alquanti mesi guarì.

Frattanto l' induramento al fegato sordamente cresceva; la pelle diveniva più calda dell' ordinario, tingendosi in giallo sotto l' influenza della ma-

lattia, e delle passioni d'animo deprimenti; il ventre si manteneva costipato; dimagriva sensibilmente, e profonda malinconia lo distruggeva. In così sinistra posizione il Colonnello del corpo nel primo giorno di luglio del 1838 gli ordinava recarsi in Palermo, ove giunto videsi sopraffatto da novelli incomodi, e soprattutto da dolori artritici che si estendevano sino al canale rachidiano, e da affannoso respiro, che l'obbligarono entrare in questo Spedale Militare di S. Francesco Saverio. Quivi col semplice mezzo delle unzioni di pomata ossigenata all'ipocondrio destro, ed alle dolenti articolazioni, vennero fugati temporaneamente i dolori dai quali era travagliato, in modo, che potè ritornare al *quartiere*, ove dimorò sino al giorno 12 del mese di ottobre 1839 in cui rientrò nello Spedale in uno stato più deplorabile. Si esaurirono tutti i mezzi conosciuti atti a poter vincere la flemmasia cronica del fegato, ma vedendoli tornare inutili, fu convocato il giorno 15 novembre un consiglio di tutti gli *Uffiziali Sanitari* dello Stabilimento onde poter di accordo fissare il carattere della malattia, giacchè la condizione patologica del Capozzi presentava allora un tumore alla regione del fegato, che estendendosi da sotto le costole corrispondenti, si dirigeva verso la cartilagine ensiforme, la quale veniva spinta in fuori, ed in alto; indi discendeva nella regione ombelicale, e vedevasi più prominente, duro, e dolente alla regione ipocondriaca de-

stra, presentando il suo maggior diametro fra la cartilagine ensiforme, e le coste spurie del lato destro. La pelle che copriva il tumore conservava il color naturale. Sotto la pressione avvertivasi profonda, ed oscura fluttuazione, la faccia era tinta di un giallo carico; soffriva anoressia, e dispepsia, la lingua vedevasi ricoperta da una patina bianca ma non lorda, si lagnava di dolore all'ipocondrio destro con sentimento di peso; l'addome si osservava disteso nella regione epigastrica, molle, e trattabile nell'ipogastrica; il ventre costipato, anzicchè sciolto; di tanto in tanto nausee con vomito di materiale mucoso, e tosse secca. Il volume enorme del tumore impediva al malato di coricarsi sul dorso in modo che trovavasi costretto a coricarsi in avanti quando era assiso, le costole corrispondenti eran molto più sollevate, e dolenti sotto al tatto; il polso sentivasi piccolo, lento, e stretto; alle volte accendevasi febbre con brividi accompagnati da sete ardente, e le urine erano scarse, e limpide con edema alle gambe.

Tale trovavasi lo stato delle cose il giorno 18 novembre 1839, quando nuovamente si agitava la quistione se il malore di Capozzi fosse un'ascesso per congestione, o idropisia saccata, mentre i sintomi chiaramente appalesavano, che lavoravasi un vasto ascesso al fegato nella sua faccia convessa, e propriamente verso il margine anteriore, ed inferiore; ascesso che prontamente esigeva di essere

aperto col taglio onde non dar tempo a rompersi nel ventre coll' inevitabile perdita dell' infermo.

Fu questa l' opinione da me emessa a quel rispettabile Consesso, ed altra volta ripetuta nel giorno 25 novembre, in cui il tumore vedevasi oltremodo aumentato di volume, e l' infermo avea il ventre teso come un timpano, il che non metteva più in dubbio la necessità di pungerlo col trequarti.

Quindi fatto situare l' infermo alla sponda del letto introdussi il trequarti nella parte più prominente del tumore nella regione ipocondriaca destra, a due dita trasverse sotto la cartilagine ensiforme, in che la pelle era più assottigliata. Appena ritirato il punteruolo fluì del pus consistente, fetidissimo di color bigio scuro. Allora feci coricare l' infermo, estrassi la canula del trequarti, ed introdussi nel foro già fatto una tenda scanalata, sopra cui incisi longitudinalmente, ed in sopra con diligenza i tegumenti dall' esterno all' interno, l' aponevrosi, che costituisce la linea alba, e le fibre del retto addominale; indi sopra il dito indice introdotto nella ferita feci leggermente scorrere il bistorì bottonato per dilatare la ferita per circa due pollici, limitandone appositamente l' estensione per timore, che facendola più grande avessi oltrepassato le adesioni, che circoscrivevano il centro dell' ascesso, e con ciò dato luogo allo stravaso del pus nel ventre (1). E credei seguire in ciò la pratica di

(1) Furono presenti alla enunciata operazione gli ornatissimi

Morand, il quale ha trattato perfettamente questo soggetto, e consiglia una seconda incisione trasversale verso la linea bianca; vuole che anche questa s' incida, quando l' ascesso trovasi all' epigastrio, attesocchè le parti abbassate per effetto della prima incisione potrebbero impedire, che la materia fluisca. In ciò eseguire conviene tuttavia sovvenirsi delle ramificazioni che dà la mammaria interna a tutte le parti, e soprattutto non perder di mira la posizione del ramo interno di quest'arteria, che scende dietro il muscolo retto e và ad anastomizzarsi verso l' ombellico, con l' epigastrica. Sabatier non è dell' avviso di Morand, quando la malattia estendesi più verso il muscolo retto, che dalla parte opposta, e preferisce una doppia incisione a T.

Terminato il taglio sgorgò una gran copia di pus, che con violenza, e scroscio usciva a grossi getti dalla ferita, innalzandosi per circa un palmo, e col pus venne fuori un buon centinajo d' idatidi acefalocisti di diversa dimensione, con una pseudomembrana della lunghezza di due palmi, che suppongo il gozzo contenente tutta quella gran copia di pus, e d' idatidi, che avea circoscritto i limiti

---

signori dottori D. Mariano Canzoneri, D. Giuseppe Greco primi medici, dottor Bardaro 1. chirurgo, Padronagio, Gulotta, Lentini, Pagano, Paternò, Caramanna, Cangelosi, e molti allievi medico chirurgi, fra i quali ricordo D. Errico Siragusa, D. Andrea di Giorgio, D. Giuseppe Ajello, e D. Gregorio Gallo.

dell' ascesso fra le pareti addominali, e la parte anteriore, ed esterna del fegato (1).

La quantità del pus, che sgorgò nello spazio di 20 minuti calcolossi essere 40 libbre, ed il numero delle idatidi 100 circa. Votato quasi interamente l' ascesso di tutto il pus, e delle idatidi, l' ammalato s' intese sensibilmente migliorato, ma da lì a poco soffrì una leggiera sincope alla quale si rimediò amministrandogli una pozione cordiale laudanata, e gettando acqua fredda sulla faccia, e facendogli odorare aceto. La piaga si medicò con una bendella di tela fina sfioccata, e spalmata di cerato di Galeno, introdotta nell' ascesso per mezzo di un catetere di donne, un piumacciuolo di filacciche assicurato dalle strisce di sparadrappo, compresse, ed una fasciatura a corpo, compirono la prima medicatura, inculcando all' infermo di conservare la posizione di poggiarsi sull' ipocondrio sinistro per dare libero scolo al pus.

A proposito delle idatidi fa d' uopo ricordare che quelle acefalocisti, di cui Laennec ha dato una dotta monografia, si presentano, siccome ei riferisce, sotto la forma di vescichette rotonde, ed ovali, il cui volume varia moltissimo. Le loro pareti

---

(1) Buona parte delle idatidi e la pseudo membrana trovansi depositate nel gabinetto patologico di questa Regia Università degli Studj.

sono sottili trasparenti, di spessezza ovunque uniformi, di tessuto omogeneo, fragile, privo di fibre. Sono per solito prive di colore, tuttavia risultano alcune volte alquanto grige, verdastre, o di color latteo. Quelle da me osservate nell'individuo che forma il soggetto della presente riflessione, erano di color latteo, e di un giallo carico, aventi la medesima consistenza delle pseudo membrane, che le inviluppava. Il liquido che riempiva la loro cavità, era affatto limpido, e non differiva per nulla dall' acqua, che si fosse saturata con alquanta albumina; si osservavano spesso nelle pareti delle acefalocisti varii ispessimenti di differente natura, alcuni bianchi irregolari di variabile estensione, che dipendono tal fiata da qualche malattia dell' animale. Altri rappresentano piccioli corpi sferici, bianchi, opachi, addossati gli uni agli altri, e talvolta disposti in due strati. I più grossi sono cavi nel proprio centro, mentre i piccoli sono affatto solidi, e pieni. Qualora si distacchino, il che riesce facilissimo, rimane una piccola fossa emisferica, e liscia nel sito che occupavano. Laennec ritiene essere questi piccoli corpiccini altrettanti acefalocisti nascenti. Pensa, che quando trovansi abbastanza sviluppate cadono nella cavità interna della madre, ove poscia aumentano di volume. Non è raro infatto rinvenire delle acefalocisti le quali ne contengono altre di diversa grossezza, e queste

pure aventi entro di se delle nuove; forse allorchè i nuovi vermi acquistano certa grandezza, fanno essi crepare le madri, distendendole oltre il dovere; ed è perciò che si rinvengono sempre le più grosse acefalocisti rotte. Taluni di questi vermi presentano all'esterno certi piccoli bottoncini irregolari di forma svariatissima, i quali Laennec considera ancora come nuovi individui nascenti; in guisacchè, per suo avviso, questi animali si riproducono a gemme staccate dalle loro superficie esterna, ed interna. Nel caso da me descritto l'idatidi erano racchiuse in un sacco formato da una membrana più, o meno densa, sebbene non mancano casi nei quali si son trovate, senza esser rinchiuse in un sacco, nella sostanza del fegato. Roux ritrovò nella parte concava del fegato una grande idatide, la quale conteneva mezzo bucale di acqua. Guattani osservò anch'esso nella parte concava del fegato un tumore rotondo, e molto duro del volume di una mela-granata, che vi era tenacemente attaccato, ed aperto uscì una gran quantità d'idatidi del volume di una palla da moschetto. Il sacco in cui giacevano era molto forte, e denso. Lo stesso autore osservò in seguito di uno ascesso al fegato, che felicemente si aprì all'esterno, uscire con impeto sorprendente un numero sufficiente d'idatidi; esse erano del volume delle precenti, e le membrane che le formavano erano sì forti, e resistenti,

che non iscoppiavano, abbenchè fossero fortemente urtate (1).

Ritornando ora alla mia narrazione, dopo scorse 4 ore dall'operazione l'infermo sentì dolori acuti in tutta la regione addominale, ma più sensibili lungo la linea alba, accompagnati da meteorismo, ed una forte reazione arteriosa che tosto cedè alle bevande dolcificanti, ed all' applicazione di 40 sanguisughe sull' addome, da cui fluì gran copia di sangue con sollievo dell' infermo; indi si adoprarono un semicupio, e cataplasmi emollienti. Verso la sera l'ammalato si trovò più tranquillo. L' apparecchio era bagnato, e cambiandolo uscì circa una libbra di pus, con otto idatidi, e delle bricciole di pseudo-membrana. Si medicò come la mattina.

Durante la notte furono praticate bagnature di posca fredda sulla regione ipogastrica, le quali fecero svolgere dell' aria dal retto, e con ciò si diminuì il meteorismo. Seguì un sonno tranquillo per tre ore, indi l' infermo fù da spaventevoli sogni destato.

Il giorno 26 secondo dell' operazione si principiò il latte d' asina nella quantità di una libbra al giorno amministrato da due ore in due ore con decozione di lichene islandico. Il ventre era costipato da quattro giorni, si ebbero per via di cliste-

(1) Vedi Istoria della Reale Accademia delle Scienze, anno 1767 pag. 44.

ri fatti con olio e decotto di malva alcune evacuazioni ventrali di materia consistente. Dalla piaga abbenchè con difficoltà uscì maggior quantità di pus bilioso del giorno precedente, e considerando, che non era conveniente lasciare il pus nella cavità di quell'organo, giudicai applicarvi a permanenza una canula di gomma elastica lunga circa 5 pollici, larga 6 linee, fissata in modo da permettere libero scolo al pus, che andavasi raccogliendo; la qual cosa grandemente corrispose alla mia intenzione, attesocchè l'ascesso si votava compiutamente.

Il giorno 27 la medicatura fù pari a quella del giorno precedente; si diede latte d' asina con la decozione di lichene, e zuppa di semolino nel brodo di pollo; adoprossi un clistere ammolliente, e l' ammalato passò la notte tranquilla.

Il giorno 28 l'apparecchio era tutto bagnato di pura bile cistica, che fluiva con facilità dalla canula, appena che l'infermo si piegava verso l'ipocondrio sinistro, ed eseguiva alcun conato per tossire.

Proseguirono medicatura, alimenti, e medicamenti come sopra, e si usarono le bagnature di posca alla regione ipocondriaca.

La fisonomia dell' infermo apparve tranquilla, meno colorita di bile, le dejezioni alvine, e le urine nello stato naturale, ma la notte fù inquieta per esere stato afflitto da tosse gagliarda: si ordinarono tre acini di giusquiamo al giorno.

Il giorno 29 novembre, quarto dopo l'operazione, tutto procedè regolarmente, cessò il meteorismo e la lingua si vide umida, e spogliata dal velame bianchiccio. Dalla piaga continuò a fluire pus bilioso e vischioso. Si medicò come nel giorno 28, mattina e sera, per l'abbondante suppurazione.

Il giorno 30 medicando la piaga si trovò minore quantità di pus e di miglior qualità; proseguì lo stesso miglioramento, e si continuò nell' uso dei mezzi di sopra enunciati.

Il 1.° 2.° 3.° di dicembre medicandosi la piaga, uscì pochissimo pus. Si diè il latte d'asina; ed il decotto di china-china. La tosse si fece sentire meno intensa nel giorno, più violenta nella notte: s'insistè nel giusquiamo.

Nel 4.° giorno l'apparecchio era asciutto, perchè la canula era già uscita; vi s'introdusse, e fluì gran copia di pus. Si continuò la stessa medicatura interna, ed esterna.

Dal secondo giorno dell' operazione fino al 10° l'infermo non ha più sofferto febbre. I polsi, il colore della pelle, le urine, e le dejezioni alvine sono nello stato normale.

Nei giorni 5, 6 e 7 s'insistè nella solita decozione di china, e di latte d'asina, per alimenti s'apprestò una zuppa di vermicelli, ed un quarto di pollo. La marcia uscì più bianca, e meno carica di bile. Si cambiò il latte di asina in quello di capra.

Nei giorni 8 9 e 10 si tolse l'apparecchio, ed

uscì maggior quantità di pus dei giorni precedenti, e della stessa qualità. Gli alimenti, ed i medicamenti furono come per lo avanti.

Il giorno 11. il pus è la metà del precedente, e di miglior qualità. Si cangiò la canula di gomma elastica in un' altra più piccola, e più corta di quella sin' allora applicata. S' insistè sullo stesso trattamento interno.

Nei gioni 12 e 13 cambiando l'apparecchio, uscì dalla canula una falsa membrana della grossezza di una mandorla color giallo carico, e resistente fra le dita. Si medicò come sopra, adoprando le stesse prescrizioni,

Il giorno 14 si vide la canula rimossa dalla piaga, e spingendola in dentro uscì un idatide della grossezza di un cece. Di poi si sostituì alla canula un grosso catetere di gomma elastica, da cui fluì molto pus denso, bianco, ed inodoro. Si accordò per pranzo la metà di un pollo al giorno, ed una zuppa di vermicelli. I medicamenti furono come sopra.

Dal giorno 15 sino al 28 tutto procedè regolarmente. Si fece passeggiare l'infermo nelle corsee dello Spedale, senza che avesse sofferto molestia alcuna. Continuò l'enunciato trattamento curativo generale, e locale.

Nei giorni 28 29 e 30 fluì poco pus bilioso dalla piaga. L'ammalato è più nutrito e di bel colore, le funzioni della vita organica ed animale si

eseguono nello stato normale ; prosegue a passeggiare tutti i giorni nelle sale dello Spedale prima della distribuzione del cibo.

Mi parve quindi essere arrivato il tempo da adoperare un trattamento generale , e per ovviare alla lue costituzionale da cui era travagliato, ordinai le unzioni dell' unguento mercuriale alla dose di granelli 8 al giorno

Nei giorni 31 di dicembre e 3 di Gennajo 1840 s' insistè nello stesso trattamento curativo.

Nel giorno 4 gennajo il malato sentiva dolore nella piaga eccitato dalla lungezza della canula; le si accorcia, e si cauterizza col nitrato di argento fuso.

Dal giorno 5, sino al 20 seguita lo stesso trattamento, inoltre si cominciano le unzioni di estratto di belladonna , e di unguento di mercurio sulla regione ipocondriaca destra alla dose di mezza dramma. L'ammalato si trova più nutrito, e più pingue e continua a far moto nelle sale dello Spedale.

La quantità del pus è diminuita in modo che si medica una volta al giorno.

Al 21 giorno gli si prescrive un bagno caldo generale da cui si ebbe profuso sudore, che rese l' infermo più ilare.

Il 22 si rimuove la canula non uscendo più marcia dalla piaga , e si cauterizza con la pietra infernale.

Nel giorno 23 si adoprò un bagno caldo generale , e se ne trasse vantaggio come sopra.

Nel giorno 24 fecesi una nuova cauterizzazione della piaga.

Nel giorno 25 si trovò la piaga intieramente cicatrizzata

L' ammalato volle trattenersi allo Spedale per altri 23 giorni dopo la ottenuta guarigione, onde continuare le unzioni mercuriali ed i bagni caldi generali, ed il giorno 28 febbrajo fù licenziato dallo stabilimento perfettamente guarito, ed in uno stato di regolare nutrizione.

RIFLESSIONI.

La diagnosi della malattia del fegato sembra non dever riuscire di molta difficoltà al medico osservatore allorchè l' organo trovasi molto ingrandito di volume, ed i sintomi sono chiaramente sviluppati. Tuttavia sonvi non pochi casi ne' quali riesce difficile, e talora impossibile poter definire la natura e la gravezza dell' alterazione. Sintomi qualche volta differenti, ma spesso identici, sono il risultamento di lesioni molto diverse fra loro. Nè vi ha a parlar rigorosamente alcun segno patognomonico pel di cui mezzo possa riconoscersi nel corso della vita la specie di alterazione, cui il fegato possa soggiacere. Quindi si vede l' ipertrofia, l' iperemia, e l' anemia, la semplice congestione sanguigna, l' indurimento, l' ammollimento del suo parenchima, le produzioni delle idatidi, degli asces-

si, della cirrosi, dello scirro, dei tumori cancerosi nel suo interno, non presentare, che sintomi presso a poco somiglianti, e solo il coltello anatomico dopo la morte giudica definitivamente il vero carattere della malattia.

Quanto non sarebbe utile al Clinico se potesse assegnare a ciascuna di tali alterazioni morbose, sintomi particolari, e specifici? Nè ciò rassembra totalmente impossibile, comecchè il Medico dotto, ed esperto osservatore, in mezzo a così intricato laberinto, giunge spesso ad osservare qualche fenomeno, su cui possa basare il giudizio con non poca probabilità. Così almeno conosce finora che nel maggior numero di casi il cancro del fegato si appalesa con dolori lancinanti, l'ascesso con febbre simulante periodo che assale con brividi di freddo nelle ore vespertine ed indi si fa continua; la formazione delle idatidi nel suo parenchima avviene sordamente e senza dolore, comunque per l'ordinario, la struttura parenchimatosa dell'epate lo disponga più facilmente dopo il processo infiammatorio, alla formazione degli ascessi, delle idatidi, etc. Conoscere quindi non solo la sede dell'organo affetto, ma anche la natura della sua alterazione, è lo scopo principale e più importante pel medico osservatore. Nè il Capozzi avrebbe potuto acquistare la sanità, ove la indagine si fosse limitata ad una osservazione superficiale, ed alla sola conoscenza della sede morbosa, senza apprezzare la natura e

l'estensione della lesione. Una lenta e clandestina epatitide che finì collo sviluppamento di una vasta suppurazione, affliggea sin da più tempo l'infermo. Molti e gravissimi erano i sintomi che lo tormentavano nel suo entrare nell' Ospedale, ma ciò che occupò vieppiù la mia attenzione, era il grosso tumore al fegato, della estensione sopra descritta, la qual cosa congiunta ad un senso di profonda ed oscura fluttuazione, mi fece sospettare per la prima volta esistere un vasto ascesso al fegato nella sua faccia convessa, e verso il margine anteriore, inferiore, appunto in quel sito nel quale l' ascesso può dar luogo ai soccorsi della chirurgia. Le unzioni mercuriali, i bagni, i deostruenti, il sanguisugio, non furono valevoli ad arrestare i progressi dal morbo micidiale, che cupamente lavorava; ed il tumore sempre crescendo, la sanità dell' infermo siffattamente deteriorava, che di giorno in giorno poneva in pericolo la sua vita.

Tutti gli Uffiziali di Sanità di quell' Ospedale convenivano sull' esistenza di un' ascesso al fegato che richiedeva l' incisione onde ottenersi la guarigione dell' infermo. Eseguita in effetto l' apertura dell' ascesso, e collo sgorgo di una gran quantità di pus e d' idatidi l' infermo guariva. Ma rimane tuttavia a provarsi se la malattia avea veramente la sua sede nel perenchima del fegato, o in qualche organo della cavità addominale? E se veramente esisteva nel fegato, come vi ebbe origine, quali

furono le cagioni, che lo produssero, e come ebbero nascimento le idatidi? Le forze della natura erano valevoli a guarire l'infermo da sì micidiale morbo? Ecco le quistioni, che si possono presentare, e per la quali dirò poche parole

Non vi è dubbio che l'ascesso idatideo avea sua sede nel fegato, siccome rilevasi dalla storia fedele dei fatti, che precedettero, e seguirono lo sviluppamento morboso, e siccome vie meglio venne confermato dalla uscita della bile or sola, or mista al pus ed alle idatidi. Vi sono è vero alcuni casi nei quali i tumori infiammatorii sviluppatisi frai muscoli del basso ventre, ed il peritoneo, han dato luogo ad ascessi i quali simulavano aver loro sede nell'epate. Ma questi presentano nel loro corso e nei loro esiti sempre sufficienti segni per definirne la natura e la sede. Anch'io ho osservati tre casi di tali ascessi nella mia pratica i quali brevemente descriverò onde meglio chiarire la loro diagnosi differenziale con quelli dell'epate.

La signora Carolina Romano di Palermo figlia del dot. Romano di anni 20 di temperamento sanguigno con idiosincrasia biliosa, di forte costituzione, nel mese di ottobre 1839 cominciò a provare un forte dolore alla regione ipocondriaca destra che sensibilmente andava crescendo in modo, che sviluppava un tumore con aumento di dolori, e tutti i sintomi infiammatorii.

Il dot. Reich allora chiamato; le prescrisse

l' applicazione di 10 sanguisughe sulla periferia del tumore, ed i cataplasmi ammollienti, ed avanzatasi la malattia s' invocò il mio consiglio e quello del professore Domenici. Visitata l'ammalata riconobbi l'esistenza di un vasto tumore infiammatorio fra il peritoneo, ed i muscoli addominali, ed ordinai l' applicazione di 20 sanguisughe, semicupii, cataplasmi ammollienti, un purgante d'olio di ricino, ed una dieta severa, mezzi che calmarono l'irritazione, ma non impedirono la suppurazione, che profondamente sentivasi, toccando il tumore che avea acquistato una maggiore estensione, accompagnata di dolore, ed un sentimento di peso con edema sulla pelle, che lo ricopriva. Giunte le cose in tale stato riconobbi l' opportunità di dare esito alle materie per lo mezzo di una incisione che eseguii longitudinale dell' estensione di circa un pollice e mezzo, ed in seguito della quale fluì una prodigiosa quantità di marcia di color verdastro fetidissima. Vuotato l'escesso fù interposta fra i margini della ferita, una striscia di tela spalmata di cerato di Galeno, onde tenere divisi i labbri della ferita, e dare un scolo alla marcia, e fù ricoperta la parte col solito cataplasma ammolliente. Siccome l'ascesso fù aperto, e vuotato dalla marcia cessarono i dolori, e la Signora inferma si pose a sedere sul letto, ed a scherzare con tutti gli amici della famiglia. Si prescrissero delle limonee vegetabili.

Il giorno dopo l'incisione, diminuzione notabi-

le di dolore, suppurazione abbondante, febbre diminuita, medicatura come sopra.

Il giorno 29 ottobre tutto procedeva regolarmente ma trovandesele il ventre costipato le si prescrisse dei clisteri con decozione di malva, ed olio; dieta rigorosa.

Dal 2 novembre sino al giorno 20, non essendovi novità di sorta, continuò l' enunciato trattamento locale, a cui si univa da tanto a tanto la cauterizzazione della piaga col nitrato di argento fuso. Internamente durante la cura non si dimenticarono il latte d'asina, i purganti lassativi, i clisteri, l'estratto di giusquiamo, per fugare la tosse, che nello ore della notte la molestava, e la sig. Carolina Romano in 26 giorni circa restò perfettamente guarita.

Il secondo fatto riguarda un' ascesso fra il peritoneo, ed i muscoli addominali situato nella linea mediana della regione epigastrica, avvenuto nella signora D.ª Beatrice Ventimiglia da Palermo Abbadessa del Monastero di S. Chiara, dell' età di anni 65 di costituzione forte di temperamento bilioso. Nel 1831 fu ella travagliata da febbre gastrica biliosa, che guarita dal dot. Domenici le rimase un senso di pena (come essa esprimevasi) al cardia accompagnata da dolori langinanti, con macchie erisipelacee, e con senso di peso, e febbre, che con brividi di freddo a tanto a tanto si accendeva. Osservata da me manifestai al chiarissimo professor Domenici, che lavoravasi un' ascesso fra

lo spazio dei muscoli del peritoneo , e del basso ventre , e che era conveniente applicare delle sanguisughe sulla periferia dello stesso, e cadute queste soprapporre cataplasmi ammollitivi. Internamente si prescrisse un purgante di manna, mezzi che lungi di calmare lo stato di turgore generale , e locale , l'accrebbero in siffatto modo che l'inferma era rimasta dolente dei mezzi già usati , senza riflettere, che tutto ciò era dipendente dall'andamento della malattia , che rese il tumore più pronunziato , più rosso , e dolentissimo , a cui si associava profonda fluttuazione più marcata nel suo centro ; fu allora, che io comunicai alla nobile inferma la necessità di aprire il tumore col taglio.

Fatta l'incisione a forma di lettera T della lunghezza di due pollici uscirono materie di colore giallo molto consistente. S'introdusse fra i margini della ferita una bendella di tela spalmata di unguento stirace , e feci ricoprire la parte di un cataplasma ammolliente ; prescrivendo internamente limonee tartarizzate, e dieta rigorosa. Verso sera la febbre divenne più risentita , accompagnata da dolori a tutta la regione addominale ; l'apparecchio era bagnato di marcia , che fù d'uopo cambiare , e medicare la piaga come sopra. Notte tranquilla con diminuzione di febbre , e di dolori. Il giorno appresso della fatta incisione l'inferma sentivasi divorata da febbre ardente , con lingua rossa, e arida. Si prescrisse del latte d'asina , e si medicò la

piaga come sopra. Trattamento curativo, che si continuò per 5 giorni, ed osservando migliorata la qualità, e quantità delle marcie, e la piaga coperta di normale granulazione si sostituì allo stirace, il cerato di Galeno, e a tanto a tanto si cauterizzava la piaga col nitrato di argento fuso sino alla sua perfetta guarigione, che ebbe luogo nello spazio di 29 giorni.

La terza osservazione riguarda un ascesso fra il peritoneo, ed i muscoli addominali, presentato dalla signora D.ª Ninetta Naselli da Palermo religiosa del Monastero di S. Caterina, dell'età di anni 30, di temperamento linfatico con idiosincrasia biliosa, di debole costituzione. Fu Ella nel 1833 afflitta da un ascesso alla regione ipogastrica, e precisamente fra la spina anteriore superiore sinistra dell'ileo, e la linea bianca; furono impiegati senza vantaggio i salassi generali, e locali, i semicupj, i cataplasmi ammollienti, ed i purganti lassativi, ed accrescendosi il tumore rapidamente sino al volume di una mela arancio, e certo dell'esistenza del pus, praticai una incisione longitudinale della lunghezza di un pollice, e mezzo, da cui fluì gran copia di materiale purolento. La piaga si medicò come nei due casi precedenti colla solita bendella spalmata del cerato di Galeno, e poscia si cauterizzò colla pietra infernale; mezzi che in 33 giorni resero guarita la signora Naselli.

Potrei riferire tre altre osservazioni da me fat-

te nello Spedale civile di Palermo le quali comunque coronate da prospero successo, tuttavia nulla presentano di singolare.

Dichiarati in tal modo praticamente i mezzi da distinguere gli ascessi epatici da quelli che si formano nelle regioni prossime, passerò a dire una parola sulla cagione che probabilmente lo sviluppò nell' infermo del quale ho tessuto la storia. Affetto egli da molto tempo da febbri intermittenti e da varie recidive, sotto la influenza della discrasia sifilitiea, ne dovette di necessità sentire la trista influenza sugli organi parenchimatosi addominali, e spezialmente sull' epate. Egli è noto che nel periodo del freddo delle intermittenti il sangue affluisce in gran copia nei visceri dell' addome, e spesso vi apporta congestioni, le quali non solo lasciano dietro di loro profonde ostruzioni, ma anche formano la cagione prossima delle infiammazioni del sistema venoso addominale, ed in particolare dell' iperemia del fegato, dalle quali circostanze non è difficile la produzione di varie lesioni di quest' organo, fra le quali gli ascessi non sono i men frequenti.

È osservazione comune poter facilmente avvenire delle suppurazioni in qualche viscere dell' addome anche quando si stabilisce una irritazione nelle parti più o men lontane che vi hanno una relazione vascolare, o che appartengono allo stesso apparecchio organico. Sono frequenti gli ascessi renali in seguito delle operazioni di litotomia, come

spesso l'infiammazione si vede diffusa alle vene meseraiche in seguito dell' operazione dell' ernia strozzata. In un caso di rovesciamento antichissimo del retto Cruveillier ha veduto per i tentativi smodati ed infruttuosi di riduzione, ntiammarsi le vene emorroidali. In questo caso, come in quelli di fistole all' ano, retto-vescicali, o vaginali, del cancro del retto, di ulcerazioni intestinali, che accompagnano le affezioni tiroidee etc. etc. si è trovato nelle vene meseraiche, o del rossore, o delle tracce di suppurazione. Il pus di queste vene mescolato al sangue può arrivare al fegato; arrestarsi nel sistema capillare, dove opera alla maniera dei corpi stranieri, del mercurio per esempio, e produrvi una moltitudine di quegli ascessi profondi, o superficiali, dei quali abbiamo veduto, che la sede era nel sistema venoso. In certi casi di cancri nello stomaco, o degli altri organi addominali, la materia cancerosa passando nelle vene vi determina delle infiammazioni; Cruveillier (Anat. path.) ha veduto allora pure la vena porta, e le sue divisioni convertite in veri cavi purulenti. Il pus formato anche nelle parti lontanissime, può mescolandosi, al sangue del sistema venoso generale, produrre l' infiammazione nelle vene del sistema addominale; come è accaduto in conseguenza di grandi piaghe, di ulceri, di suppurazioni interne abbondanti, di fratture comminutive etc. etc. Io non cercherò già la spiegazione di questi fenomeni, mi basta di mo-

strare i fatti; la loro interpretazione appartiene alla storia degli ascessi metastatici del fegato.

Siccome la maggior parte delle vene, la riunione delle quali forma la vena porta, nascono nella superficie interna degl' intestini, dove esse esercitano una azione assorbente, così si debbe facilmente concepire, che le sostanze irritanti, introdotte nelle vie digerenti, possono operare in un modo funesto sopra le pareti venose, e sopra il fegato istesso. Fra le sostanze le più atte a produrre questo effetto, bisogna citare le bevande calde, ed eccitanti prese in quantità grande (il te, il caffè) i condimenti attivi (pepe, mostarda, cetriuoli, cipollini, zenzero), i liquori spiritosi, i purgativi drastici presi per bocca, o per lavativi (l'aloè principalmente), gli acidi forti bevuti imprudentemente, od impiegati a troppo alte dosi nelle preparazioni medicamentose, l' amministrazione del sublimato, e le altre preparazioni mercuriali (del mercurio metallico principalmente) etc. etc. Si è già veduto che l'infiammazione acuta delle vene costituenti la vena porta poteva confinare con l' infiammazione della membrana mucosa intestinale. Ribes, Andral, Bouillaud hanno raccolto osservazioni comprovanti, che la flemmasia può propagarsi alle vene di questo sistema, e da queste vene al fegato(1).

---

(1) Vedi Bullettino delle Scienze mediche di Bologna febbraio, e marzo 1840, pag. 44.

Discorse tali cose parmi ragionevole il conchiudere che l' iperemia epatica consecutiva alle intermittenti sofferte dal Capozzi, fissò nel fegato una lenta irritazione, la quale trascurata acquistava maggior ferocia, e progrediva mano mano nel suo decorso. Di più gli errori nella dieta, e nel regime, l'abuso della venere, la lue confermata, non poteano, che accrescerne lo sviluppamento. Ingrandito straordinariamente il volume del fegato, e lasciato in balia della natura, tendeva alla suppurazione, nè i mezzi dell'arte furono in seguito sufficienti ad arrestarne il corso.

I brividi di freddo, da cui era dapprima assalito l'infermo, ed indi la febbre lenta, e continua con la comparsa del sudore, la tinta gialla della congiuntiva, della pelle, e delle urine, il dolore che di quando in quando si manifestava nella regione propria dell' epate, lo sfiguramento della fisionomia erano i chiari segni del morbo in quistione. Inoltre la cisti uscita per l' incisione con il pus e colle idatidi non esclude, che l'ascesso fosse stato proveniente dal parenchima epatico, anzi vie meglio il conferma, ed i segni razionali, e sensibili mostrano, che detto ascesso ebbe nascimento alla parte esterna, e convessa del fegato, che formò delle aderenze col peritoneo, e con i muscoli addominali.

Sono queste le poche cose che io ho creduto di esporre intorno una malattia, al certo non rara ad osservarsi in chirurgia, ma quasi sempres egui-

ta da infausto evento. Potrà forse in qualche caso servire questo fatto a rincuorare il medico diligente. Varii esempii di ascessi epatici si trovano registrati nella storia dell' arte, e particolarmente fra gli antichi scrittori, sopra cui si distinguono i Morgagni, i Bonet, i Leteau, i Baillie; ma era riserbato al valore di Portal, Broussais, Andral, Cruvelhier, Laennec, Tommasini, Rasori di chiarirne la genesi e la natura coi lumi dedotti dall' anatomia patologica che in questi ultimi tempi ha fatto progredire la scienza. E giova quì riflettere che sebbene le loro opere sieno ricche di fatti di tali morbose alterazioni, tuttavia nel maggior numero son terminati con la morte, e se qualche caso di guarigione viene riferito dai medesimi, è stata la natura, che aprendo una comunicazione fra l'ascesso e gl'intestini, o gli organi toracici, ha dato esito al pus raccolto nel focolare purolento. Ma bisogna aspettare in tali circostanze, che la natura operasse tali felici risultamenti? È tarda, ed avara di sì belle operazioni. È però saggio consiglio in simili casi di suppurazione al fegato praticarne la incisione per l' esterno, se vuolsi vedere guarito l' infermo travagliato da simile malattia, purchè l'ascesso avesse la sua sede nella faccia convessa anteriore, ed inferiore del fegato.

FINE.